

TUCHTRECHT BIG

2013/26 Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 23 april 2013 (m.nt. prof. mr. J.C.J. Dute)

Bedrijfsarts; werkgever geen rechtstreeks belanghebbende of klachtgerechtigde instelling; niet-ontvankelijk.

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (mr. E.J. van Sandick, voorzitter, mr. L.F. Gerretsen-Visser en prof. mr. J. Legemaate, leden-juristen en mr. drs. W.A. Faas en drs. J.A.F. Leunisse-Walboomers, leden-beroepsgenoten en mr. M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris) d.d. 23 april 2013, LJN YG2863.

Bedrijfsarts, verweerster in hoger beroep, heeft een werknemer van klaagster begeleid bij een ziekteverzuim- en re-integratietraject. Klaagster verwijt verweerster dat zij tekortgeschoten is in het vaststellen van de juiste medische diagnose en beperkingen. Klaagster verwijt verweerster daarnaast dat zij heeft nagelaten om zelfstandig een gedegen medisch oordeel te vellen en klakkeloos het oordeel van het re-integratiebedrijf heeft overgenomen. Het Regionaal Tuchtcollege te 's-Gravenhage heeft klaagster niet-ontvankelijk verklaard; klaagster kan niet worden aangemerkt als rechtstreeks belanghebbende dan wel klachtgerechtigde instelling. Het Centraal Tuchtcollege volgt het Regionaal Tuchtcollege en verwerpt het beroep. De rol van klaagster bij het waarborgen van adequate medische verzuimbegeleiding aan haar werknemers is haar door wetgeving opgelegd. Het belang van klaagster is erin gelegen dat zij aan haar wettelijke verplichtingen als werkgeefster kan voldoen; dit belang kan niet worden gekwalificeerd als een rechtstreeks bij een behandeling op het gebied van de individuele gezondheidszorg betrokken belang ex artikel 65 lid 1 sub a Wet BIG. Klaagster kan evenmin worden aangemerkt als zijnde een klachtgerechtigde instelling ex artikel 65 lid 1 sub c Wet BIG. Immers, blijkens de memorie van toelichting doelt de wetgever hiermee op instellingen die

zich bewegen op het terrein van de gezondheidszorg, zoals ziekenhuizen en ziekenfondsen, bij of voor wie de arts werkzaam is op grond van een dienstverband of een toelatingsovereenkomst, respectievelijk ingeschreven is (d.w.z. een medewerkersovereenkomst heeft).

Het Centraal Tuchtcollege overweegt (post alia, red.):

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

'2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

1. Een werknemer in dienst van klager heeft zich op 9 februari 2009 ziek gemeld voor het verrichten van zijn functie als funderingsmedewerker. De arts, werkzaam bij E., waarmee klager een overeenkomst van opdracht heeft gesloten in het kader van de verzuimbegeleiding zoals bedoeld in artikel 14 lid 1 sub b van de Arbeidsomstandighedenwet, heeft het ziekteverzuim- en re-integratietraject van de werknemer begeleid.
2. De arts heeft op 31 maart 2009 meegedeeld dat de werknemer arbeidsongeschikt is en dat op korte termijn er geen mogelijkheden zouden zijn om het eigen werk te verrichten.
3. In mei 2009 heeft de arts geadviseerd een arbeidsdeskundige in te zetten welk advies is opgevolgd door de werkgever. Op grond van

het advies van de arbeidsdeskundige is geadviseerd een re-integratietraject tweede spoor in te zetten.

4. De werkgever heeft vervolgens het re-integratiebedrijf F. ingeschakeld om het re-integratietraject te begeleiden.
5. In de terugkoppeling van het spreekuurbezoek van 9 augustus 2010 heeft de arts aangegeven dat de werknemer volgens het bedrijf F. niet meer herplaatsbaar is op de reguliere arbeidsmarkt en heeft de arts de werkgever geadviseerd om een deskundigenoordeel aan te vragen bij het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) met de vraag of de werknemer inderdaad niet meer geschikt is voor de reguliere arbeidsmarkt en om de re-integratie-inspanningen van de werkgever te laten toetsen, welk advies is opgevolgd.
6. Bij beslissing van 11 januari 2011 heeft het UWV een loonsanctie opgelegd van 52 weken als bedoeld in artikel 25, lid 9 Wet WIA.

3. De klacht

Klager verwijt de arts dat zij onder de gegeven omstandigheden niet heeft gehandeld conform hetgeen van een redelijk handelend en redelijk bekwaam bedrijfsarts mag worden verwacht. Meer in het bijzonder verwijt klager de arts dat zij

1. tekort is geschoten in het vaststellen van de juiste medische diagnose en beperkingen;
2. heeft nagelaten om zelfstandig een gedegen medisch oordeel te vellen en klakkeloos het oordeel van het re-integratiebedrijf heeft overgenomen.

Klager stelt dat hij in de onderhavige zaak een rechtstreeks belang heeft bij het indienen van de klacht omdat hij, en niet de werknemer die door de arts werd begeleid, financieel is getroffen door de door het UWV opgelegde loonsanctie. Klager meent voorts dat hij ook op grond van artikel 65, lid 1 sub c Wet BIG klachtgerechtigd is als instelling bij wie de arts werkzaam is.

4. Het standpunt van de arts

De arts heeft aangevoerd dat klager niet-ontvankelijk moet worden beschouwd in zijn klacht, aangezien klager geen rechtstreeks belanghebbende in de

zin van artikel 65, lid 1 van de Wet BIG is. Daarnaast heeft de arts de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen weersproken.

5. De beoordeling

In deze gaat het primair om de vraag of klager kan worden gezien als rechtstreeks belanghebbende in de zin van artikel 65 lid 1 van de Wet BIG en derhalve als klachtgerechtigd kan worden aangemerkt. Het college beantwoordt deze vraag ontkennend en overweegt hierbij het volgende:

Om als rechtstreeks belanghebbende, bedoeld in artikel 65, lid 1 onder a van de Wet BIG te kunnen worden aangemerkt, dient sprake te zijn van een rechtstreeks bij een handeling op het gebied van de individuele gezondheidszorg betrokken belang. Dit vloeit voort uit de aard en strekking van de Wet BIG die beoogt de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg te bewaken. Een klachtgerechtigde kan een patiënt zijn van de betrokken hulpverlener, een naaste betrekking van de patiënt of een nabestaande van de overleden patiënt. Het belang dat klager stelt te hebben bij een tuchtrechtelijke toetsing van het handelen/nalaten van de arts is louter een afgeleid, financieel belang en kan derhalve niet worden aangemerkt als een belang dat artikel 65, lid 1 onder a Wet BIG beoogt te beschermen. Nu van een andere grondslag voor zijn belang in deze tuchtrechtelijke procedure niet is gebleken, kan klager derhalve niet als rechtstreeks belanghebbende in de zin van artikel 65, lid 1 onder a Wet BIG worden gekwalificeerd. Ook kan klager niet – zoals hij nog aanvoert – worden aangemerkt als zijnde een klachtgerechtigde instelling als bedoeld in artikel 65, lid 1 onder c van de Wet BIG. Daarmee doelt de wetgever blijkens de Memorie van Toelichting op instellingen die zich bewegen op het terrein van de gezondheidszorg, zoals ziekenhuizen en ziekenfondsen, bij of voor wie de arts werkzaam is op grond van een dienstverband of toelatingsovereenkomst, respectievelijk ingeschreven is (d.w.z. een medewerkersovereenkomst heeft). Klager is niet belast met specifieke taken in de zorgverlening en de arts is niet werkzaam of voor het verlenen van de individuele gezondheidszorg ingeschreven bij klager zoals artikel 6, lid 1 sub c van de Wet BIG vereist.

Klager kan derhalve niet worden ontvangen in zijn klacht.'

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder '2. De feiten' zijn weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 In hoger beroep staat centraal de vraag of klaagster klachtgerechtigd is en in haar klacht tegen de arts kan worden ontvangen. Klaagster beroept zich in dit verband op artikel 65 lid 1 van de Wet BIG onder a (rechtstreeks belanghebbende) en c (klachtgerechtigde instelling).

4.2 Klaagster stelt in de onderhavige zaak als rechtstreeks belanghebbende te kunnen worden aangemerkt nu het belang dat zij stelt te hebben niet louter een afgeleid, financieel, belang is. Klaagster stelt dat haar werkgeverschap meebrengt dat zij (mede) het belang van haar werknemers bij een adequate medische verzuimbegeleiding behartigt.

4.3 Om als rechtstreeks belanghebbende als bedoeld in artikel 65 lid 1 onder a van de Wet BIG te kunnen worden aangemerkt, dient sprake te zijn van een rechtstreeks bij een behandeling op het gebied van de individuele gezondheidszorg betrokken belang. Dit vloeit voort uit de aard en de strekking van de Wet BIG die beoogt de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg te bewaken.

In het onderhavige geval erkent het Centraal Tuchtcollege dat klaagster, zoals zij stelt, een rol heeft bij het waarborgen van adequate medische verzuimbegeleiding aan haar werknemers. Deze rol is haar echter opgelegd door de betrokken wetgeving en het belang dat klaagster bij een adequate medische verzuimbegeleiding stelt te hebben is er derhalve in gelegen dat zij aan haar wettelijke verplichtingen als werkgeefster kan voldoen. Dit belang kan niet worden gekwalificeerd als een rechtstreeks bij een

behandeling op het gebied van de individuele gezondheidszorg betrokken belang zoals artikel 65 lid 1 a Wet BIG vereist. Genoemde rol is naar de mening van het Centraal Tuchtcollege niet zodanig dat kan worden geconcludeerd dat klaagster zich de bevordering van het belang van de individuele gezondheidszorg of aspecten daarvan tot doel stelt (Kamerstukken 1987-1988, 19522, nr. 7, p. 130).

4.4 Het Centraal Tuchtcollege volgt het Regionaal Tuchtcollege in het oordeel dat klaagster niet kan worden aangemerkt als zijnde een klachtgerechtigde instelling als bedoeld in artikel 65 lid 1 onder c van de Wet BIG. Daarmee doelt de wetgever blijkens de Memorie van Toelichting op instellingen die zich bewegen op het terrein van de gezondheidszorg, zoals ziekenhuizen en ziekenfondsen, bij of voor wie de arts werkzaam is op grond van een dienstverband of een toelatingsovereenkomst, respectievelijk ingeschreven is (d.w.z. een medewerkersovereenkomst heeft). Klaagster is niet belast met specifieke taken in de zorgverlening en de arts is niet werkzaam of voor het verlenen van de individuele gezondheidszorg ingeschreven bij klaagster zoals artikel 6 lid 1 sub c van de Wet BIG vereist.

4.5 Het voorgaande betekent dat het Regionaal Tuchtcollege klaagster terecht niet-ontvankelijk heeft verklaard en dat het beroep moet worden verworpen.

4.6 Om redenen aan het algemeen belang ontleend gelast het Centraal Tuchtcollege de publicatie van deze uitspraak.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde en Medisch Contact, met het verzoek tot plaatsing.

Noot

1. In bovenstaande uitspraak spreekt een werkgever een bedrijfsarts tuchtrechtelijk aan vanwege, kort gezegd, tekortkomingen in de verzuimbegeleiding van een van zijn werknemers. Het UWV heeft de werkgever in verband daarmee een loonsanctie van 52 weken opgelegd. Zowel het tuchtcollege in eerste aanleg als het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) acht de werkgever evenwel niet ontvankelijk in zijn klacht. Het gaat daarbij met name om de vraag of de werkgever kan worden aangemerkt als rechtstreeks belanghebbende in de zin van artikel 65 lid 1 aanhef en sub a Wet BIG (dat de werkgever geen instelling is als bedoeld in artikel 65 lid 1 aanhef en sub c is evident). Volgens het regionale tuchtcollege heeft de werkgever 'louter een afgeleid, financieel belang', en dat zou geen belang zijn dat genoemd artikel beoogt te beschermen. Het CTG erkent dat de werkgever een belang heeft bij een adequate medische verzuimbegeleiding, maar dat is een wettelijke verplichting van de werkgever en impliceert geen rechtstreeks belang. Verwezen wordt naar de wetsgeschiedenis, waaruit het CTG afleidt dat alleen organisaties die zich de bevordering van het belang van de individuele gezondheidszorg of aspecten daarvan tot doel stellen, rechtstreeks belanghebbend kunnen zijn.

2. Deze uitspraak kan geen verrassing worden genoemd. Zo werd in 2003 een werkgever die zich niet kon vinden in het oordeel van de verzekeringsarts over de arbeidsgeschiktheid van een werknemer, niet ontvankelijk verklaard. Volgens het CTG betrof het rapport van de arts 'louter de gezondheid van de werknemer' en kon de werkgever daarom niet als rechtstreeks belanghebbende worden beschouwd (CTG 10 juli 2003, TvGR 2003/59 en 60). In CTG 18 oktober 2011, LJN YG1455 klaagde een werkgever, die was verwickeld in een door een ex-werknemer in verband met een bedrijfsongeval aangespannen civiele aansprakelijkheidsprocedure, over het optreden van een door de rechter benoemde arts-deskundige. Volgens het CTG was het door de werkgever gestelde belang

'geen rechtstreeks bij een handeling op het gebied van de individuele gezondheidszorg betrokken belang maar een financieel belang bij de uitkomst van de civiele procedure', zodat de werkgever niet als rechtstreeks belanghebbende kon worden aangemerkt. Zie ook Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 's-Gravenhage 11 mei 2010, LJN YG0413, waarin een werkgever klaagde over een psychiater die, in het kader van een procedure tot ontbinding van de arbeidsovereenkomst van een werknemster, een verklaring had afgelegd. Het tuchtcollege erkende dat de werkgever 'een zeker (financieel) belang' in deze kwestie had, maar vond dat hij 'in zijn hoedanigheid van werkgever van de patiënt' geen rechtstreeks belang had bij het indienen van een tuchtklacht.

3. Deze lijn overtuigt echter niet. Waarom zou, zoals in bovenstaande uitspraak, een duidelijk financieel belang niet voldoen? En wat maakt het voor de vraag of iemand belanghebbend is uit of dat belang uit een wettelijke verplichting voortvloeit? Dat doet toch niets af aan het belang dat men heeft bij een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg? Ook de verwijzing naar de wetsgeschiedenis is misplaatst. Mijns inziens heeft de regering in *Kamerstukken II 1987/88*, 19 522, nr. 7, p. 130 niet willen zeggen dat alleen organisaties die het belang van de individuele gezondheidszorg beogen te bevorderen rechtstreeks belanghebbend kunnen zijn – de regering heeft slechts een voorbeeld gegeven. Het is uiteindelijk aan de rechter om te bepalen of sprake is van een rechtstreeks belang.

4. Iets anders is dat een werkgeversklacht tuchtrechtelijk niet zonder problemen is. In het bijzonder rijst de vraag in hoeverre de medische gegevens van de werknemer door de aangeklaagde arts in de procedure kunnen worden ingebracht. In het algemeen wordt aangenomen dat het recht op een eerlijk proces van de aangeklaagde arts doorbreking van de geheimhoudingsplicht rechtvaardigt (Centraal Medisch Tuchtcollege 14 november 1996, TvGR 1997/11). Niet helemaal duidelijk is of het hier een belangenafweging betreft (recht op eerlijk proces versus geheimhoudingsplicht) of dat het in wezen

Jurisprudentie - Strafrecht

om veronderstelde toestemming gaat (zoals lijkt te kunnen worden opgemaakt uit CTG 6 september 2001, TvGR 2001/63). Wat hier verder van zij, bij een werkgeversklacht kunnen mijns inziens de medische gegevens van de patiënt alleen met diens toestemming in de procedure worden ingebracht. Anders zou de werkgever langs deze weg wel erg gemakkelijk op de hoogte kunnen komen van de medische gegevens van diens werknemer. Als de

patiënt deze toestemming niet geeft, is het vervolgens aan de rechter om te bepalen in hoeverre de aangeklaagde arts in zijn verdediging wordt geschaad. Dit zal er doorgaans toe leiden dat de klacht zal moeten worden afgewezen. Maar aan de ontvankelijkheid van de werkgever als klager hoeft dat niet in de weg te staan.

Prof. mr. J.C.J. Dute